

## 勤労更年期女性の乳がん検診に関連する要因

## Factors Associated with Breast Cancer Screening Behavior of Working Menopausal Women

河合 由紀<sup>1)</sup> 中西 伸子<sup>2)</sup>

奈良県立医科大学大学院看護学研究科

Yuki Kawai<sup>1)</sup> Nobuko Nakanishi<sup>2)</sup>Faculty of Nursing School of Medicine, Nara Medical University<sup>1) 2)</sup>

## 要旨

【目的】勤労更年期女性の乳がん検診行動に関連する要因を明らかにし、早期発見に向けた支援を検討することである。【方法】40～60歳の勤労更年期女性を対象とした。調査内容は対象者の属性、乳がん検診行動の実態、乳がんの知識、関心、情報源、評価尺度はGSES、SMI、HPLPⅡを使用した。【結果】対象者169名のうち、乳がん検診は131名が実施しており、そのうち定期受診は90名が実施していた。乳房自己検診は乳がん検診受診者に有意に多かった。乳がん検診を受診していない人、または定期的に受診していない人は対象者全体の46.7%であり、乳房自己検診の実施者は98名であった。乳房自己検診を実施していない人と定期的に実施していない人は対象者全体の61.5%であった。また、乳房自己検診の実施者は乳がん検診受診群に有意に多かった。更年期に乳がんの罹患や死亡率が高いことやしこりの特徴の知識は半数以上が知識がなかったが定期的に乳房自己検診群は非検診群と比較して、有意に「乳がんの死亡率」「乳がんのしこりの特徴」の知識が多かった。乳がんの知識の情報源については、テレビや雑誌等のメディアが最も多かった。対象者のSMI軽症群、趣味が運動である群、周囲に乳がん患者がいる群は乳がん検診を受診している人が有意に多かった。【考察】本研究の対象者は乳がん検診や乳房自己検診の実施率が高かった。調査の時期に著名人がブログ等で乳がん罹患の発見が遅れたことや闘病生活について発信した影響が大きいと推測されるが更なる調査が必要である。乳がん死亡率、乳がんのしこりの特徴についての知識が少なかった。特に乳がんのしこりについての特徴の知識を普及させる早期発見に向けた介入が必要である。普及の方法としては、①医療職者が職場に出向き、講義や乳房自己検診方法を教授する。②モデルを用いてしこりの特徴を伝える③職場にリーフレットを置く④自営業の人を集めて講習会を開く、などが重要であると考えられる。また、更年期女性の乳がん検診行動の推進は、更年期の健康支援とともに実施することが必要であると考えられる。

キーワード：勤労、更年期女性、乳がん、早期発見

**Purpose:** This study was conducted to determine the factors associated with breast cancer screening behavior of working menopausal women and to clarify the support required for early detection of

breast cancer. **Methods:** Working menopausal women aged 40–60 years were surveyed regarding their current breast cancer screening behavior and knowledge, interest, and information sources of breast cancer. The General Self-Efficacy Scale, Short Maximization Inventory (SMI), and Health-Promoting Lifestyle Profile II were used as rating scales.

**Results:** Of the 169 women surveyed, 131 had undergone breast cancer screening, of which 90 underwent regular screenings. Recipients of breast cancer screenings performed significantly more breast self-examinations. Women who had not undergone breast cancer screening or those who did not undergo regular screenings accounted for 46.7% of the total sample. Breast self-examination was performed by 98 women. Women who did not perform breast self-examinations and those who did not undergo regular screening accounted for 61.5% of the total sample. The breast cancer screening recipient group included significantly more women who performed breast self-examinations. The most common sources of information on breast cancer were the media, such as television and magazines. The SMI mild group, exercise hobby group, and that in which women had breast cancer patients as acquaintances included significantly more women who underwent breast cancer screenings. Many women had no knowledge of breast cancer mortality rate or the characteristics of breast cancer lumps. **Discussion:** A high percentage of the participants in this study received breast cancer screenings and performed breast self-examinations. The media may be a contributing factor for this high percentage, but further study is needed to verify this attribute. Knowledge regarding breast cancer mortality rate and characteristics of breast cancer lumps should be more widespread. Important conceivable methods of spreading knowledge include (1) having medical professionals visit workplaces to conduct lectures and teach breast self-examination methods, (2) communicating the characteristics of breast cancer lumps, (3) distributing leaflets in workplaces, and (4) conducting workshops for self-employed individuals. Encouraging menopausal women to undergo breast cancer screening should also be considered in addition to providing health support during menopause.

## I. 緒言

近年、乳がんの罹患率、死亡率は増加しており(厚生労働省,2016)、乳がんの罹患数は女性のがん罹患全体の中で最も多く、約20%を占め、11人に1人が乳がん罹患している(国立がん研究センター,2015)。

年齢階級別罹患率では30歳代前半から急速に増加し始め、40歳代中盤から50歳代前半がピークであり、この20年間で約2倍に増加している(国立がん研究センタ

ー,2015)。さらに、乳がん検診の受診率は40歳以上では約30%と低い(厚生労働省,2016)。この年代は更年期といわれる時期でもあり、更年期症状の出現とともに、多重役割を抱え、多忙な時期でもある(波崎,2007)。勤労女性のがん検診受診率を見ると、胃がんなどの検診の受診率約70%と比較し乳がんの検診受診率約30%で低いことが明らかとなった(厚生労働省,2016)。以上のことから勤労更年期女性の乳がんの

検診行動に関連する要因を知り、勤労更年期女性の乳がんの早期発見行動の支援を検討すること更年期女性の乳がんの死亡率の減少に繋がり、意義がある。

## II. 研究目的

本研究は、勤労更年期女性の乳がん検診に関連する要因を明らかにし、早期発見行動に向けた看護支援を検討した。

## III. 用語の定義

乳がん検診とは、乳がんの非浸潤の時期の発見を目的とした検診行動とした。

## IV. 方法

### 1. 研究デザイン：量的研究

2. 対象者：研究内容に同意が得られた 40 歳から 60 歳の医療職者を除く勤労更年期女性

### 3. データ収集施設と収集期間

#### 1) 収集施設

A 職場、B 職場、C 職場、D 商店街、E 教室

2) 収集期間：平成 29 年 6 月～9 月末

### 4. 調査方法と手順

#### 1) データ収集方法

職場に研究の依頼を行い、研究の主旨を説明し同意を得る。許可を得られた職場で個別に研究者が研究説明文・アンケート・回収封筒を配布し、口頭で参加者用の研究依頼書を用いて、研究の意義と目的および方法、対象者についての説明を行った。また、研究への参加は自由意思であり、不参加による不利益はないこと、内容を外部に公表しないこと、無記名で参加することの説明をした。アンケートを記入し、封筒に入れ、密封した上で郵便ポストに投函してもらい、郵送法にて回収した。

#### 2) データ収集項目

#### (1) 個人属性

#### (2) 研究者作成の質問項目

①乳がんや乳がんの早期発見についての関心、基礎知識、情報源

②乳がん検診の受診の有無、受診間隔、乳がん検診を受診する理由、しない理由

③乳房自己検診

#### (3) 尺度

①一般性自己効力感尺度 (General Self-Efficacy Scale: GSES)

Bandura(1977)によって提唱された社会的学習理論によれば、自己効力感とは自分自身がやりたいと思っていることの実現可能性に関する知識、あるいは自分にはこのようなことがここまでできるのだという考えであるとされている。GSES は一般的な成人の自己効力感の強さを測定するために、坂野ら (1986)により作成された尺度である。回答者は 16 項目に対して、「はい」「いいえ」の 2 件法で回答し、可能な得点範囲は 0～16 点である。高得点者であるほど自己効力感が高いことになる。

②簡略更年期指数 (Simplified Menopausal Index: SMI)

日本人の更年期症状の程度を効率的に把握するために作成された指数である。

10 項目の設問内容はエストロゲン低下による血管運動神経障害様症状である

ほてり、発汗、冷え、息切れ・動悸の 4 項目、精神・環境的症状である不眠、興奮、憂鬱、眩暈の 4 項目、更年期に特有でない倦怠、関節痛の 2 項目である。各項目に「ない」「弱い」「中程度」「強い」の 4 段階で解答したものを、2 点～10 点まで点数化し、合計点 (0～100 点) で更年期症状の程度を評価する。「異常なし」(0～25 点)、「食事、運

動に注意」(26～50点)、「更年期・閉経外来を受診」(51～65点)、「長期の計画的な治療」(66～80点)、「各科の精密検査、長期の計画的な治療」(81～100点)に分類され、点数が高いほど自覚症状が強い。

### ③日本語版健康増進ライフスタイルプロフィールⅡ(Health Promoting Lifestyle ProfileⅡ;HPLPⅡ)

Pender(1982)が提唱するHPMを基礎とし、健康増進に関連する6領域の保健行動要因からなる。ヘルスプロモーションとはQOL向上に向けた積極的な探求行動であるという基本理念のもとにこのスケールで個人のヘルスプロモーション行動を把握することができる。日本語版健康増進ライフスタイルプロフィール魏ら(2000)により「健康意識」「運動」「栄養」「精神成長」「人間関係」「ストレスマネジメント」と邦訳され、問紙の妥当性・信頼性が検証されている。6つのサブスケールがあり、1サブスケールにつき、8～9の質問項目があり、回答項目は「全くない」から「いつもある」まで4段階がある(魏ら,2000)。各サブスケールのみの使用、得点化が可能で、「全くない」を1点とし、「いつもある」を4点として1～4点の数値を合計し、平均点を算出する(魏ら,2000)。ヘルスプロモーションにおいては健康へ責任をもって自ら主体的に関わる態度の重要性が唱えられている(魏ら,2000)。本調査ではその影響を見る目的で6領域の中で「健康意識」を使用した。

### 5. 分析方法

定期的受診行動の有無、乳房自己検診の実施、乳がんの知識と乳房自己検診実施率や乳がん検診受診率、検診や自己検診に対する意識、周囲の乳がん罹患者の有無など

の関連について分析した。分析はIBM SPSS VER.23.0 Statisticsを用いて行う。統計的解析において、独立性の検定は $\chi^2$ 検定、Fisherの正確確率検定、相関についてはPearsonの積率相関係数を算出し、順位尺度に関してはSpearmanの順位相関係数を求めた。

### 6. 倫理的配慮

アンケート用紙は個人が特定されないよう無記名とし、アンケート用紙の提出、返送をもって研究への承諾を得た。調査実施に際し、対象者には研究目的、研究協力の内容と方法、個人情報プライバシーの保護、収集データの取り扱い方法、個人への利益・不利益、自由意志による参加、研究成果の公表、収集データの破棄方法等については口頭または文書にて説明した。なお、本研究は奈良県立医科大学医の倫理審査委員会の承認を得て、実施した(承認番号1513)。

### V. 結果

#### 1. アンケート用紙の回収結果

全体の回収率79.0%(188/238)で有効回答の169を分析対象とした(有効回答89.9%)。

#### 2. 対象者の属性

表1に対象者の属性を示した。

##### 1) 年齢について

対象者の年齢は40歳～60歳であり、全体の平均年齢は $49.64 \pm 5.7$ (平均±標準偏差)歳であった。

##### 2) 職業形態について

正規雇用職員が44名(26.0%)、非正規雇用職員が93名(55.7%)、自営業が23名(13.6%)、その他9名(5.3%)であった。

##### 3) 周囲罹患者の有無について

周囲の乳がん罹患者の有無について、「いいえ」127名(75.6%)が多数で、「はい」41

名(24.4%)であった。

#### 4) 既往歴・現病歴について

現在の病気や既往歴については、既往歴「なし」121名(72.5%)、現病歴「なし」125名(74.4%)であった。

表1 属性

		n	%
職業 (n=169)	正規雇用	44	26.0
	非正規雇用	93	55.0
	自営業	23	13.6
	その他	9	5.3
周囲罹患 (n=168)	あり	41	24.4
	なし	127	75.6
既往歴 (n=167)	あり	46	27.5
	なし	121	72.3
現病歴 (n=168)	あり	43	25.6
	なし	125	74.4

#### 5) 簡略更年期指数(SMI)について

簡略更年期指数(SMI)の得点割合を表2に示した。0～25点(異常なし)が73名(46.2%)と最も多かった。次いで、26～50点(食事・運動に注意)が62名(39.2%)で多かった。

#### 6) 日本語版健康増進ライフスタイルプロフィールⅡの健康意識について

健康意識の平均点は22.14±4.695点であった。

#### 7) 一般自己効力感尺度(GSES)について

一般自己効力感尺度の5段階評定別を表3に示した。3段階(5～8点)普通が51名(31.5%)で最も多かった。次いで、4段階(9～11点)高い傾向が46名(28.4%)で多かった。

#### 8) 尺度の相関について

SMIとHPLPⅡとGSESの相関を表4に示した。SMIとGSESに弱い負の相関関係が見られた。HPLPⅡとGSESに弱い正の相関が見られた。

表2 相関

	SMI	HPLPⅡ	GSES	M	SD
SMI	—	—	—	8.94	3.78
HPLPⅡ	.147	—	—	22.14	4.39
GSES	-.235 **	.228 **	—	29.11	18.49

Spearmanの相関係数 \*\*: P < .01

#### 9) 乳がんに関する意識

乳がんに関心がある者は157名(94.0%)と高い結果となった。早期発見したい意識がある者も162名(97.6%)と高い結果であった。

#### 10) 乳がん検診について

乳がん検診受診については一度でも受診したことがあると答えた人は131名(77.5%)、そのうち定期受診していると答えた人は90名(68.7%)という結果が得られた。最も多い検診間隔は「1年」49名(55.1%)、次いで「2年」34名(34.3%)であった。

#### 11) 乳がん受診者の特徴

周囲に乳がん罹患者がいる群はいない群と比較して、乳がん検診受診者が多く、統計的に有意な差がみられた。乳がん検診の受診についてSMI軽症群はそれ以外の群と比較して、乳がん検診受診者が多く、統計的に有意な差がみられた。

表3

周囲罹患別		n=168			
		n=41	%	n=127	%
		周囲罹患群		周囲罹患無群	
受診	あり	37	90.2	93	73.2
	なし	4	9.8	34	26.8

Pearsonの $\chi^2$ 検定 \*: < .05

SMI別		n=112			
SMI別		n=89	%	n=23	%
SMI		軽症群		中・重症群	
受診	あり	60	67.4	22	95.7
	なし	29	32.6	1	4.3

Fisherの正確確率検定 \*\*: < .01

表5 乳がん検診の有無と乳がんの知識

	n=98		n=69		P 値
	検診受信群	%	検診未受診群	%	
早期発見の重要性	97	90.8	65	94.2	.306
医師が視触診を実施する	96	97.9	60	87.0	.016*
マンモグラフィ検査の方法について	95	96.9	54	78.3	.000*
自己検診だけでは予防できない	95	96.9	55	79.7	.000***
自己検診の方法について	94	95.9	55	78.7	.001***
乳がん罹患率の増加	89	90.8	53	76.8	.012**
遺伝性乳がんがある	88	89.8	51	73.9	.001**
超音波検査方法がある	87	88.8	42	60.9	.000***
厚生省が乳がん検診を推奨している	84	85.7	51	73.9	.056
初期は乳房を全部摘出しないでよい場合がある	62	63.2	27	39.1	.003***
乳がんのしこりの特徴	59	60.2	23	33.3	.011**
更年期世代の死亡率が最も高い	44	44.9	20	29.0	.044*
マンモグラフィ検査の受診と死亡率	38	38.8	19	27.5	.153

$\chi^2$  検定: \*: $p<.05$  \*\*: $p<.01$  \*\*\*: $p<.001$

## 12) 乳がんの知識

乳がん検診の有無と乳がんの知識について表 5 に示した。検診実施群と未受信群の間に有意な差があるもの乳がんのしこりの特徴や更年期世代の死亡率について知識が少ないことがわかった。

## VI. 考察

今回の対象者の特徴と乳がんの検診行動との関連をみると、本研究の結果では、乳がん検診の受診率は 131 名 (77.5%) と厚生労働省(2016c)の検診受診率 3 割を大幅に上回っていた。さらにそのうち定期受診実施は 90 名 (68.7%) であった。この結果は、今回の対象者が乳がんに対しての関心があるとの回答者が、157 名(94.0%)、早期発見したいが、162 名(97.6%)であることから早期発見行動に対する意識が高かったことが考えられる。そこで、今回の対象者の特徴をみると 70%以上が既往歴、現病歴がなく、更年期症状もないか、軽症群であった。また、自己効力感も 80%以上が普通もしくは高い群であった。さらに自己効力感と HPLP II に正の相関関係がみられ、趣味や運動も積極的に実施していた。これらのことは更年期女性の乳がんに関する早期発見行動に関連する要因が示唆されていると考えられ、今回の対象者の乳がんの検診行動について考察していく。

### 1. 勤労更年期女性の検診行動

#### 1) 乳がん検診を受診する要因

乳がん検診の受診率は 131 名 (77.5%) と厚生労働省(2016c)の検診受診率 3 割と比較して高いことが明らかとなった。乳がん検診の受診する理由として、「早期発見が重要だから」104 名(79.4%)、「不安だ

から」62 名(47.3%)が多くを占めていた。

乳がんの発見が手遅れになることへの不安の意識が検診行動に繋がったと考えられる。周囲に罹患者がいる群は乳がん検診を受診している人が多く、統計的に有意な差がみられた。周囲に乳がん罹患者がいることは罹患意識が高まり、受診行動に繋がったと考えられる。しかし、定期受診については周囲の罹患者がいない群と有意な差はなかった。このことから、周囲に乳がん罹患者がいることは、定期的な乳がん検診には繋がらないことが考えられる。一度乳がん検診を受診した人をいかに定期受診に繋げていくかが課題であると考えられる。

乳がん検診の受診間隔において、「2 年以内」85 名が最も多く、対象者全体の中で 50.3%を占めていた。この結果は厚生労働省 (2016c)の 40 歳以上の 2 年間隔の受診率 44.9%よりやや高いものの、約半数である。今回の対象者で乳がん検診を受診していない人、または定期的に受診していない人は対象者全体で 46.7%と約半数を占めていた。これらの結果から、乳がん検診を一度受診する人は多いが、定期的に受診する人は少ない現状であることが考えられる。乳癌 148 例の前検査歴と進行度についての研究では前検査歴を 1 年以内、3 年以内、3 年以上、検査歴なし(初回)に分けると、有意に検査間隔の短い群の方が非浸潤癌の割合が高く、早期発見に繋がっていた(甲斐ら, 2016)。このことから、乳がん検診を定期的に受診することは乳がんの早期発見に繋がると考えられる。そのため、乳がん検診の定期的な受診について情報提供の必要性和定期受診の間隔を短くする必要があると考えられる。

## 2) 乳がん検診を受診しない要因

乳がん検診を受診していない人 38 名の受診しない理由として、「マンモグラフィ検査が痛そう」という理由が最も多かった。次いで、「胸にしこりや痛みがないから」、「どの病院がいいかわからない」という項目が続いた。中高年女性を対象とした研究(佐々木,波崎,山田,田邊,2006)においても、検診を受診しない理由として、乳がんの知識不足が多いと述べられていた。研究の中で女性たちが検診等の必要性・意義・方法に対する情報収集、理解力を高め、自分の健康を自ら守り、意思決定できる能力の育成の必要性が挙げられている(佐々木ら,2006)。勤労更年期女性が自らの身体に関心を持ち、自身で健康を守ることができるように支援していく必要があると考えられる。乳がんやしこりの特徴、検査の必要性や意義について情報提供していく必要があると考えられる。

## 2. 乳がん検診と更年期症状・自己効力感

今回の対象者の特徴として、70%以上が既往歴、現病歴がなく、更年期症状もないか、軽症群であった。また、自己効力感も80%以上が普通もしくは高い群であった。さらに自己効力感と HPLP II に正の相関関係がみられ、趣味や運動も積極的に実施していた。これらのことから、今回の研究対象者は心身ともに健康であり、非正規雇用職員として働いている人が多く、早期発見行動への意欲も高いことが示唆された。

SMI と乳がん検診受診を分析したところ、SMI 軽症群に乳がん検診受診者が多く、統計的に有意な差がみられた。この結果は更年期症状が軽症であるほど、乳がん検診を受診する人が多く、更年期症状が重症にな

るほど、勤労更年期女性は受診行動から遠のくことが考えられる。そのため更年期症状についても考慮していく必要があると考えられる。趣味が運動である群は乳がん検診を受診している人が多く、統計的に有意な差がみられた。また、乳がん検診受診者は乳房自己検診を実施している人が多かった。これらのことから、運動習慣や乳房自己検診は自身の身体に関心を向けるという効果があると考えられる。SMI と GSES に負の相関がみられたことから、勤労更年期女性の更年期症状が強いほど、自己効力感は低下することを示す。今回の研究では、HPLP II と GSES に正の相関がみられた。この結果は自己効力感が高い人ほど健康行動が多いことを示す。更年期女性の自己効力感の研究(池田,前田,2010)の研究の中で健康意識の高い群は自己効力感が有意に高く、健康意識を向上させるためには更年期女性の興味・関心の高かった生活習慣のチェックや加齢に伴う心身の変化を情報提供すると共に自己効力感を高める支援が必要であるとされている(池田,前田,2010)。更年期は生殖期と非生殖期の間の移行期であり、心身の様々な不調がしやすい時期である(日本産婦人科学会,2016)。そのため、様々な症状の出やすい更年期は自身の身体に関心を持ちやすいことが考えられ、乳がんの早期発見を行うにあたって適切な時期であることが示唆される。以上のことから、更年期女性が自身の身体に関心を持ち、心身の健康を促進することが早期発見行動へ繋がると思われる。

## 3. 乳がんの知識と早期発見行動

### 1) 乳がんの知識の実態

知っていると答えた人が最も多かったも



のは「早期発見方法として、マンモグラフィ検査があることについて」164名(97.0%)、次いで「乳がんは早期発見が大切であること」163名(96.4%)であった。知らないと答えた人が最も多かったものは「マンモグラフィ検査を受けることと乳がんの死亡率との関連について」108名(63.9%)、次いで「更年期世代の女性の乳がんの死亡率が最も高いことについて」102名(60.4%)、以下「乳がんのしこりの特徴について」84名(49.7%)であった。

乳がんの知識のほとんどの項目において、乳がん検診受診群は乳がん検診を受診していない群と比較して、統計的に有意に知っている人が多かった。しかし、しこりの特徴や更年期世代の罹患率、死亡率の高さは知らないという回答が半数近くあり、知識の普及が必要である。更年期は更年期症状が出る時期でのあり、ヘルスプロモーション行動を起こしやすい。そこに働きかけていくことが有効と考える。

## 2) 早期発見行動との関連

乳房自己検診実施群は乳房自己検診をしていない群と比較して、知っていると答えた人が多かったが、「マンモグラフィ検査を受けることと乳がんの死亡率との関連について」、「更年期世代の女性の乳がんの死亡率が最も高いことについて」という項目について、「知らない」と答えた人は半数を超えていた。このことから、更年期女性は自身の病気のリスクについて認識できている人は少ないことが考えられる。マンモグラフィ検査での死亡率が減少するという検査の有用性や更年期世代の乳がんの死亡率が高率であることについて情報提供していく必要があると考えられる。

「しこりの特徴」は乳がん検診定期受診群と乳房自己検診実施群と乳房自己検診定期実施群で知っている者が有意に多かった。これらのことから、乳がんの基礎的知識、しこりの特徴について知ることが乳がん検診や乳房自己検診などの早期発見行動に繋がることが考えられる。

勤労更年期女性の乳がんの情報源として、「テレビ・雑誌」74.6%でメディアと答えた人が最も多かった。大川ら(2013)の813人を対象とした研究では、「メディア」と答えた人は10.3%であり、今回の結果と大きな差があった。この要因として、調査時期に著名人がブログ等で乳がん罹患について発信し、がんの発見が遅れたことや亡くなる直前まで闘病生活について綴られていたことなどの影響が大きいことが考えられる。

## 4. 勤労更年期女性の啓発の場

今回勤労更年期女性の乳がんの情報源として、乳がん検診については43名(25.4%)、乳房自己検診については23名(13.6%)が「職場」を挙げていた。正規雇用職員、非正規雇用職員で乳がん検診の早期発見行動の実施において、有意な差はなかった。このことから、勤労更年期女性にとって、正規・非正規を問わず職場はより身近な場所であると考えられる。その身近な場所である職場での情報は勤労更年期女性の中で大きな影響を及ぼすことが考えられる。したがって、乳がんの早期発見の必要性や自己の身体に関心を向けるための情報提供が必要であると考えられる。支援として、会社での出張講義や自営業の方を集めて講習会を開くなどして、教育の機会を設けることが重要であると考えられる。

乳がん検診を受診する理由の「市町村が

推奨しているから」38名と少なかったことから、市町村での乳がん検診の推奨の認知度は低いことが考えられる。そのため、今後も市町村での検診の推奨を更年期女性に伝わるようにわかりやすく明示するなど工夫していく必要があると考えられる。支援として、職場での乳がんの早期発見行動の必要性についての講義や乳房自己検診を実践してもらう機会を設け、しこりに触れてもらい、しこりの特徴や発見方法について情報提供することや乳がんの早期発見行動のリーフレットを置くことなどが考えられる。

#### 5. 本研究の限界と今後の課題

本研究の対象者は乳がんの早期発見行動の実施率が高かった。この要因として、対象者の属性において、70%以上が既往歴や現病歴がなく、更年期症状もないか、軽症群であった。自己効力感も80%以上が普通もしくは高い群であった。さらに自己効力感とHPLPⅡに正の相関関係がみられ、趣味や運動も積極的に実施していた。配布した地域に環境モデル都市があったことも、二次的に影響していると考えられる。これらの要因によって乳がんへの意識や関心が高く、乳がん検診受診率や乳房自己検診実施率が高かったことが考えられるが更なる調査が必要と考える。

本研究において、更年期症状が軽症であるほど、早期発見行動がとれていることがわかったことは貴重なデータである。今後は更年期症状の重症群や勤務していない人を対象に調査していく必要があると考える。今後の課題として、検診群もしこりの特徴を知らない人が多かったことから、勤務更年期女性に乳房自己検診を実践してもらう

ことを組み込んだ勤務更年期女性への乳がんの早期発見行動に向けた教育プログラムの作成やそのプロセス評価を行い、早期発見行動の教育効果を明らかにすることである。

#### VII. 結論

1. 本研究の対象者は乳がんに関心がある人は157名(94.0%)、早期発見したい人は162名(97.6%)であり、乳がんへの関心が高いことが明らかとなった。

2. 乳がん検診の受診率は131名(77.5%)と厚生労働省の検診受診率3割を大幅に上回っていた。さらにそのうち定期受診実施は90名(68.7%)であった。乳がん検診の受診する理由として、「早期発見が重要だから」「不安」という理由が最も多かった。乳がん検診を受診しない理由として、「マンモグラフィ検査が痛そう」という理由が最も多かった。次いで、「胸にしこりや痛みがないから」が多かった。

3. 乳房自己検診を実施している人は98名(58.7%)、そのうち定期実施している人は62名(63.9%)であった。乳房自己検診の実施理由として、「早期発見が重要」が最も多かった。「自分でできる検査」「不安」を約半数の人が挙げていた。乳房自己検診を実施しない理由として、「忘れてしまう」が最も多かった。「方法がわからない」「胸にしこりや痛みがない」を約半数の人が挙げていた。

4. SMI軽症群、趣味が運動である群、乳房自己検診を実施群、周囲に乳がん患者者がいる群は乳がん検診を受診している人が多く、統計的に有意な差がみられた。

5. 「マンモグラフィ検査を受けることと乳

がんの死亡率との関連について」「更年期世代の女性の乳がんの死亡率が最も高いことについて」「乳がんのしこりの特徴について」について知らない人が多かった。

本研究に際し、研究に趣旨をご理解いただき、調査にご協力くださいました各職場の責任者様、貴重な時間を割いて質問の一つ一つに丁寧に回答してくださった勤労更年期女性の皆様に心より御礼申し上げます。ならびに、本研究に際し、ご指導賜りました飯田順三教授、石澤美保子教授、母性健康助産学の教員の皆様方に深く感謝いたします。

この発表は奈良県立医科大学大学院看護学研究科に提出した修士論文の一部を発表したものです。

#### 引用文献

Bandura,A.(1977).Self-efficacy:Toward a unifying theory of behavioral change.Psychological Review,84,191-215. .CD001877.pub4.

池田智子,前田隆子(2010).女性のための更年期を中心とする健康支援に関する基礎調査.日本女性心身医学会雑誌,15(1),162-168.

甲斐敏弘,関根理.(2016).乳癌の進行度と至適検査間隔に関する検討 当院における平成25年度148例の検討.埼玉県医学会雑誌,50(2), 531-538.

国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター(2015).  
[http://ganjoho.jp/public/pre\\_scr/screening/breast\\_cancer.html](http://ganjoho.jp/public/pre_scr/screening/breast_cancer.html).

厚生労働省(2014a).平成26年度 乳が

ん検診受診者数・受診率

<http://www.mmjp.or.jp/kawakami-clinic/data/h26nyusyukuken.html>

厚生労働省(2015b).平成27年(2015)人口動態統計(確定数)の概況 平成27年悪性新生物の死亡数・死亡率(確定数)

[http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei15/dl/02\\_kek.pdf](http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei15/dl/02_kek.pdf)

厚生労働省(2016c).第17回がん検診のあり方に関する検討会(資料)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000124107.html>

厚生労働省(2016d).がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針.

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000059490.html>

松本未乃,鈴木静,宮岡久子(1996).勤労女性の不定愁訴と心理社会的要因との関連性看護職の場合.愛知県立看護大学紀要,2,9-17.

波崎由美子,山田須美恵,瀬戸知恵,佐々木綾子,田邊美智子(2007).中高年女性における乳がん・子宮がん検診受診行動および健康増進行動の実態と健康教育プログラムの効果に関する研究.福井大学医学部研究雑誌,8(1),31-39.

日本乳癌学会(編)(2015).科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン ②疫学・診断編 2015年版.金原出版.

日本産婦人科学会(2016)  
<http://www.jsog.or.jp/public/knowledge/kounenki.html>

大川聡子,根来佐由美,和泉京子,上野昌江,長塚真理,寺田美貴,小笠原未来(2013).乳がん検診・自己触診法の意識を高める啓発行動一年齢差に注目して一.大阪府立大学看

護学紀要,19(1),1-10.

PenderNJ.Health promotion in nursing practice.Norwalk,CT:Appleton-Century-Crofts.

佐々木綾子,波崎由美子,山田須美恵,田邊美智子(2006).更年期女性における乳がん・子宮がん検診受診向上をめざした健康教育プログラムの効果に関する研究.福井大学医学部研究雑誌,7(1),15-28.

‘ Breast awareness ’ and ‘ breast self-examination ’ are not the same. What do these terms mean?

Why are they confused? What we can do?,Cancer,44,2118-2111.

魏長年,米満弘之,原田幸一,宮北隆志,大森昭子,宮林達也,上田厚(2000).日本語版健康増進ライフスタイルプロフィール.日本衛生学雑誌,54(4),597-606.

吉野都,江藤宏美(2010).Breast Awareness 支援のプログラム開発とプロセス評価.日本助産師学会雑誌,24(2),375-385.